

فاشية مرض فيروس الإيبولا في عام ٢٠١٤
والمسائل المطروحة: متابعة الدورة الاستثنائية للمجلس
التنفيذي بشأن طارئة الإيبولا (القرار EBSS3.R1)
وجمعية الصحة العالمية الثامنة والستين
(المقرر الإجمالي ج ص ٦٨٤ (١٠))

تصميم رفيع المستوى لبرنامج المنظمة الجديد
بشأن الطوارئ الصحية

تقرير من المديرية العامة

السياق

١- تتعرض جميع البلدان وكافة المجتمعات لمخاطر اندلاع الفاشيات وحالات الطوارئ والكوارث بسبب مجموعة متنوعة من الأخطار الطبيعية والتكنولوجية والاجتماعية. ففي كل عام، يحدث المئات من الأحداث المعرضة للتحويل إلى أوبئة، ويتأثر نحو ٢٠٠ مليون شخص بحالات الطوارئ فضلاً عما يصيب ١٧٢ مليون شخص آخر من أضرار من جراء النزاعات. ويتواصل تزايد حالات الطوارئ من حيث التواتر والوخامة بسبب اتجاهات تغير المناخ، والتوسع الحضري، والنمو السكاني، والهجرة، وهشاشة الدولة.

٢- وعلى مدى العقد الماضي، نشأت هياكل دولية متطورة بشكل متزايد لإدارة المخاطر في حالات الطوارئ، بالاعتماد على أفضل الممارسات المعترف بها الآن. وبوصفها الوكالة القائدة لمجموعة الصحة، تضطلع المنظمة بمسؤوليات محددة، وتقوم بشكل متزايد، بالتصديق على الفرق الطبية في حالات الطوارئ والتنسيق فيما بينها. فبموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) تضطلع المنظمة بدور قيادي للعمل الجماعي بغية تحديد أخطار محددة والتخفيف من وطأتها، ولاسيما مسببات الأمراض المعدية فضلاً عن تنسيق أعمال الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، والتي تلعب دوراً محورياً في هذا الصدد.

إصلاح عمل المنظمة في إدارة الطوارئ الصحية

٣- فقد أثارت أزمة الإيبولا في غرب أفريقيا ضرورة التدقيق الدولي المكثف في عمل المنظمة في حالات الطوارئ، ناهيك عن إجراء سلسلة من التقييمات والمراجعات. وقد اتفقت جميع التقييمات في الإقرار بأهمية مساهمة المنظمة في الفاشيات وحالات الطوارئ الإنسانية، والتوصية بشدة بضرورة إدماج أعمال المنظمة إبان الفاشيات وحالات الطوارئ الإنسانية في جميع مستويات المنظمة الثلاثة، وإنشاء كيان جديد موحد يعنى بحالات الطوارئ ويتولى زمام القيادة والسيطرة والرقابة ولديه القدرة على اتخاذ القرارات السريعة، والقيام بعمليات محددة، ونظم العمل التي تسمح للمنظمة بتنفيذ نهج "لا يُندم عليه" وتعزيز العمل المشترك مع الكيان المعني بالطوارئ الأوسع نطاقاً، والقيام بالإشراف على عمل المنظمة في حالات الطوارئ بشكل مستقل. فالثغرات الخطيرة في الاستجابة لحالات الطوارئ، من قبيل ضعف التمويل، وعدم كفاية القدرات والموارد التقنية، وعدم كفاءة السياسات الإدارية، تحتاج إلى معالجة عاجلة. وفي تموز/ يوليو ٢٠١٥، أنشأت المديرية العامة فريقاً استشارياً يعنى بإصلاح عمل المنظمة إبان الفاشيات وحالات الطوارئ ذات العواقب الصحية والإنسانية بغية تقديم النصح والإرشاد لها بشأن التغييرات المطلوبة للإصلاح.

٤- وتقدم هذه الورقة تقريراً عن التقدم المحرز في عمل المنظمة المستقبلي في إدارة المخاطر في حالات الطوارئ، والنطاق والوظائف الرئيسية وهيكل كيان المنظمة الجديد المعد خصيصاً لهذا الغرض، ومجموعة من مؤشرات الأداء المرتبطة بالتغيرات التحولية التي من شأنها أن تدعم هذا العمل، والروابط مع هيكل الطوارئ الأوسع نطاقاً، والجدول الزمني اللازم لتعميم هذا الكيان الجديد المعني بالطوارئ، والآثار المالية المقدرة على المدى القريب.

النطاق ومجالات العمل الرئيسية وهيكل برنامج المنظمة المعني بإدارة الطوارئ الصحية

٥- سيتم إنشاء برنامج جديد للمنظمة لتنفيذ أعمال المنظمة المرتبطة بإدارة المخاطر في حالات الطوارئ والإشراف عليها. وتتمثل مهمة برنامج المنظمة الجديد الخاص بإدارة الطوارئ الصحية في مساعدة الدول الأعضاء على بناء قدراتها على إدارة المخاطر في حالات الطوارئ الصحية، وعندما تنوء القدرات الوطنية بتحمل العبء الملقى على كاهلها لقيادة وتنسيق الاستجابة الصحية الدولية لاحتواء الفاشيات، وتوفير الإغاثة الفعالة ومساعدة السكان المتضررين على التعافي. وسيكون برنامج المنظمة المعني بإدارة الطوارئ الصحية بمثابة الكيان التشغيلي، حيث سيقوم باستكمال عملها التقني والخاص بوضع المعايير والاعتماد بشكل كبير على أصول ومكامن قوتها السياسية. وسيعتمد الدور التشغيلي الرئيسي للمنظمة على العمل بنوع من الشراكة مع الآخرين لتيسير وضمان الامتثال للمتطلبات التشغيلية الماسة ورأب الفجوات، مع اضطلاع المنظمة نفسها بدور المنفذ عند الاقتضاء. ومن منطلق دور المنظمة ككيان تشغيلي، سيحتاج برنامج المنظمة الجديد الخاص بحالات الطوارئ إلى أن يكون له تواجد ملموس على الصعيدين الوطني والميداني في البلدان المتضررة من الطوارئ والمعرضة للمخاطر بشكل كبير؛ وتوفير العاملين اللازمين لقيادته، والاضطلاع بمهام التنسيق، وتوفير المعلومات، والاضطلاع بالوظائف الاستشارية التقنية؛ ودعم العمليات والخدمات اللوجيستية والأساسية؛ والقدرة على تنفيذ التدخلات الأساسية المرتبطة بالصحة العمومية عند الاقتضاء.

٦- وسيكون البرنامج الجديد مسؤولاً عن تنفيذ جميع أعمال المنظمة المرتبطة بإدارة المخاطر في حالات الطوارئ والإشراف عليها، بما في ذلك ضمان المعايير عبر المنظمات وسرعة اتخاذ القرار في عمليات الطوارئ الصحية. ويشمل البرنامج الجديد أعمال المنظمة في مجال التأهب والاستعداد والاستجابة والتعافي المبكر، وقدرتها على تحديد الأخطار المعديّة والمخاطر والتخفيف من وطأتها عبر مستويات المنظمة الثلاثة. وسيتولى البرنامج إعداد الاستراتيجية والإشراف على التخطيط التشغيلي وتطوير وضمان الالتزام بالمعايير التقنية، وإدارة

العمليات الميدانية التي تحظى بالأولوية، ورصد المخاطر والأداء. وسيلتزم البرنامج الجديد بشكل عميق بالعمل الجماعي، وذلك بالاستفادة من الشراكات والعمليات المشتركة بين الوكالات ذات الصلة لتنسيق وتيسير سبل تنفيذ أدوار الشركاء المحليين والوطنيين والدوليين، بما في ذلك ما يتعلق بالمياه والإصحاح والنظافة وأنشطة التغذية ذات الصلة.

٧- وسينطوي البرنامج الجديد على العناصر الرئيسية التالية:

- **التأهب والمساعدة التقنية:** إدارة المخاطر المُعدية والمرتبطة بجميع أنواع الأخطار، وتأهب الدول الأعضاء، واستعداد المنظمة (بما في ذلك القوى العاملة العالمية المعنية بالطوارئ الصحية)؛
- **مراكز عمليات الطوارئ:** الترصّد والمعلومات في حالات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر، وتقدير المخاطر والاستجابة لمقتضياتها (بما في ذلك التواصل إبان المخاطر)، ودعم العمليات والخدمات اللوجيستية؛
- **الشراكات والعلاقات الخارجية؛**
- **الخدمات الأساسية:** التنظيم والإدارة.

٨- وسيتم تعزيز العمليات والأنشطة المرتبطة بالفاشيات الإقليمية والطوارئ، والعمليات الميدانية على الصعيد القطري كجزء من برنامج المنظمة المعني بالطوارئ. وقد يتم النظر في إنشاء مراكز إضافية أو مراكز فرعية لتعظيم إدارة عمليات الطوارئ مع الوكالات الأخرى ذات الصلة. وسيتمكن الشركاء كذلك من المساهمة في البرنامج الجديد بالخبرة التقنية والقدرة على التدخل السريع.

المعايير المرجعية لأداء برنامج المنظمة الخاص بإدارة الطوارئ الصحية

٩- سوف تضطلع جميع المكاتب القطرية التابعة للمنظمة بتقييم للتأهب مع الشركاء الرئيسيين كل عام في البلدان الشديدة التعرض للمخاطر (وبتواتر أكبر حسب الاقتضاء) وكل عامين في غيرها. وسوف يُقاس بطريقة منهجية أثر بناء القدرات الذي تضطلع به المنظمة من أجل التأهب لجميع الأخطار في كل البلدان الشديدة التعرض للمخاطر بدلالة نظم الإنذار المبكر ونظم إدارة الأحداث والقدرة على الاستجابة السريعة والتبليغ بالمخاطر والمستشفيات المأمونة.

١٠- وبالنسبة لجميع الطوارئ والمخاطر الحادة ذات العواقب الصحية الكبرى، سيُتخذ قرار بتصنيفها خلال ٧٢ ساعة ويُلغى إلى الحكومة والشركاء. وبناءً على الطلب، سوف توفر المنظمة تقييمات للمخاطر على أرض الواقع بشأن الأحداث المرتبطة بما يلي: (أ) المُمْرضات الشديدة الخطورة (مثل فيروسات الأنفلونزا المستجدة وفيروسات كورونا والفيروسات الخيطية)؛ (ب) تجمّعات الوفيات غير المفسّرة في المناطق الشديدة التعرض للمخاطر/ المنخفضة القدرة؛ (ج) أي حدث أو أحداث أخرى مثيرة للقلق. وبالنسبة لجميع الطوارئ الممتدة الكبرى، سوف يستعرض فريق السياسات العالمية تقييماً معيارياً لعمليات المنظمة مرّة على الأقل كل ستة أشهر.

١١- وسوف يجري تحديث إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ بغايات أداء جديدة في مجالات القيادة (على سبيل المثال، يُعترف تعيين مدير للأحداث يتمتع بسلطات مفوّضة في غضون ٢٤ ساعة من التصنيف)، وإدارة المعلومات الصحية (على سبيل المثال، يُعترف نشر تحليل وحيد المعيار تجريبه المنظمة للوضع الصحي في غضون ٧٢ ساعة بشأن جميع الأحداث الحادة)، والتنسيق والتخطيط التشغيلي (على سبيل المثال، يُعترف وضع خطة استراتيجية مشتركة في غضون ٥ أيام وخطة عمليات مشتركة في غضون ٣٠ يوماً بشأن جميع الطوارئ

المصنفة الحادة)، والخدمات الأساسية (على سبيل المثال، يُعْتزَم صرف ما يصل إلى ٥٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي من صندوق المنظمة الاحتياطي الخاص بالطوارئ في غضون ٢٤ ساعة وتعيين موظفين من خارج القوائم في غضون ثلاثة أيام)، ودعم العمليات والدعم اللوجستي والعمليات الصحية.

الأدوار والمسؤوليات فيما يتعلق بإدارة الطوارئ

١٢- تقع مسؤولية جميع أعمال المنظمة في حالات الطوارئ على عاتق المدير العام. ويتحمل المديرون الإقليميون مسؤولية العلاقات مع الحكومات وإدارة مكاتب المنظمة القطرية في جميع حالات الطوارئ، ويضطلعون بدور رئيسي بشأن التأهب والاستعداد والاستجابة والتعافي، وذلك بالتعاون مع المدير التنفيذي. ويتحمل المدير التنفيذي مسؤولية الإشراف والمعايير التقنية والتخطيط الاستراتيجي والتشغيلي ورصد المخاطر والأداء والعلاقات فيما بين الوكالات ومع الشركاء.

١٣- وتقع مسؤولية إدارة أزمات المستوى ٣ والطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً وطوارئ الدرجة ٣ (على مدى فترة تصل إلى الأشهر الستة الأولى) على عاتق المدير التنفيذي تحت سلطة المدير العام. ويضطلع فريق السياسات العالمية بدور رئيسي في إبداء المشورة للمديرة العامة بشأن تعبئة الموارد عبر المنظمة وإدارة الحدث. ويكون المديرون الإقليميون مسؤولون عن إدارة طوارئ الدرجة ١ والدرجة ٢، ما لم تقرر المديرة العامة خلاف ذلك بالتشاور مع فريق السياسات العالمية. وفي إطار كل خيار، يظل برنامج الطوارئ مسؤولاً عن التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي والمعايير التقنية ورصد المخاطر والأداء. وبناءً على نطاق الطوارئ الممتدة وعددها ومدتها وتعقيدها، سوف تسعى المنظمة إلى ضمان أن جميع ممثلي المنظمة العاملين في هذه المناطق أكملوا تدريباً على تنسيق الأنشطة الإنسانية.

تدشين برنامج المنظمة الخاص بإدارة الطوارئ الصحية

١٤- من المقرر الانتهاء من تصميم البرنامج الجديد الخاص بالطوارئ ووضع إجراءات تشغيله أولية في شباط/فبراير ٢٠١٦، على أن يبدأ تدشينه على مراحل في ١ آذار/مارس ٢٠١٦. وسوف تشمل المرحلة الأولى إنشاء مراكز لعمليات الطوارئ في المقر الرئيسي وفي المكاتب الإقليمية المعنيين بأكثر المجموعات السكانية المتأثرة (المكتب الإقليمي لأفريقيا والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط)، وسيكون لدى هذه المراكز القدرة على إدارة الأحداث وتخطيط العمليات، والمعلومات عن الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر، ودعم العمليات واللوجستيات، والخدمات الأساسية. وسوف يقع الاختيار على عدد محدود من الطوارئ ومخاطر الأمراض الجارية من أجل إجراء التغييرات التحويلية الجديدة وتوفير المعلومات اللازمة لإنشاء النظم والعمليات الجديدة وتوليد الدروس التي ستفيد تدشين البرنامج على نطاق أوسع وتطبيق هذه العمليات. وخلال المرحلة الأولى، سوف تُدار أي مخاطر مستجدة أو طوارئ صحية جديدة كبرى أيضاً في إطار البرنامج الجديد، وقدرة الإمكان على نحو يتماشى مع التغييرات والإجراءات التحويلية الجديدة.

١٥- وسوف تتضمن المرحلة الثانية من التدشين تحوّل المنظمة بأسرها إلى الهيكل الجديد. وأما المرحلة الثالثة والأخيرة من البرنامج الجديد، فسوف تتضمن إكمال الإجراءات الإدارية والتنظيمية وتكنولوجيا المعلومات وسائر إجراءات وعمليات ونظم التشغيل الموحدة الجديدة اللازمة لتنفيذ البرنامج وإدارته على نحو كامل في الأجل الطويل. وسوف تُشرف المديرة العامة على عملية شاملة لإدارة التغيير من أجل التصدي لمسائل الاتصالات والتثقيف والتدريب وغيرها من المسائل المتسمة بأهمية حاسمة بالنسبة لإيجاد ثقافة لإدارة مخاطر الطوارئ والقدرة بشأنها على صعيد المنظمة.

الإشراف

١٦- سوف تُنشأ هيئة إشرافية مستقلة تقدم تقاريرها إلى المجلس التنفيذي. وسوف تكون الهيئة الإشرافية مسؤولة عن تقييم أداء المنظمة بشأن إدارة مخاطر الطوارئ؛ وفحص مجموعة أعمالها مع الدول الأعضاء والشركاء؛ واستعراض مدى ملائمة التمويل والموارد الخاصة بالطوارئ الصحية. وسوف يُعيّن أعضاء الهيئة الإشرافية من قبل المدير العام، وسوف يكونون أشخاصاً يتمتعون بخبرة معترف بها دولياً بشأن أخطار الأمراض المعدية وإدارة الأزمات، ويمارسون عملهم بصفتهم الشخصية. وسوف توفر تقارير الهيئة الإشرافية معلومات تُدرج في تقارير المدير العام إلى المجلس التنفيذي وإلى جمعية الصحة وإلى الأمين العام للأمم المتحدة عن المسائل المتعلقة بالأمن الصحي العالمي.

الموارد البشرية والمالية من أجل برنامج إدارة الطوارئ الصحية الجديد

١٧- سوف يستثمر برنامج المنظمة الجديد المعني بإدارة الطوارئ الصحية قدرات سائر وكالات الأمم المتحدة والشركاء ومراكز مكافحة الأمراض الوطنية والإقليمية ذات القدرة الدولية، مثل مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة والمركز الأوروبي لمكافحة الأمراض والوقاية منها والمركز الصيني لمكافحة الأمراض والوقاية منها والمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها وغيرها، ولاسيما في مجالات الصحة العمومية والتنسيق واللوجيستيات وتقديم الخدمات السريرية. وداخل المنظمة ذاتها، ستتحقق أكبر المكاسب الناتجة عن زيادة الكفاءة من خلال تكامل عمل المنظمة وموظفيها في حالات الفاشيات وإدارة المخاطر في الطوارئ الإنسانية عبر مستويات المنظمة الثلاثة. بيد أن الأمر سيقتضي إنشاء قدرات إضافية تُركّز على الطوارئ (على سبيل المثال، بشأن تخطيط عمليات الطوارئ ودعمها تشغيلياً ولوجيستياً) في عدد لا بأس به من المكاتب الإقليمية والقطرية. ولدى مقارنة موارد المنظمة الحالية الخاصة بالطوارئ بموارد وكالات قيادية أخرى مثل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي، يتبين أن موظفي المنظمة ونفقاتها في عام ٢٠١٥ في هذا المجال كانت العُشر والرُبع، على التوالي، من إمكانيات هاتين الوكالتين.

١٨- وسوف يتطور التدشين الكامل لبرنامج المنظمة الجديد ويتواصل تعزيزه على مدى الثنائيات الثلاث المقبلة (٢٠١٦-٢٠٢١)، ويستلزم تمويله بشكل كافٍ. وسوف تُوضع ميزانية لهذه الفترة خلال المرحلة ١. وسوف تُستبان الخيارات المُمكنة لتمويل التكاليف الإضافية للبرنامج الجديد وتُقيّم كجزء من هذا العمل. وفي إطار الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧، تبلغ الميزانية المعتمدة للفئة ٥ (باستثناء السلامة الغذائية) والاستجابة للفاشيات والأزمات ٥٤٧ مليون دولار أمريكي. وبالنسبة لأنشطة المرحلة ١ والفترة المبكرة من المرحلة ٢ المبيّنة أعلاه، سوف يحتاج الأمر في عام ٢٠١٦ إلى ٦٠ مليون دولار أمريكي، علاوة على موارد إضافية للتصدي لأي أحداث و/أو مخاطر كبرى جديدة تحدث خلال هذه الفترة. ومن المتوقع في عام ٢٠١٧ أن تبلغ النفقات ١٠٠ مليون دولار أمريكي. وخلال الثنائية الجارية، يُمكن استيعاب هذه التكاليف الإضافية ضمن باب الاستجابة للفاشيات والأزمات من الميزانية البرمجية ٢٠١٦-٢٠١٧. واعتباراً من الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، سوف تُدرج التكاليف الأساسية لبرنامج إدارة الطوارئ الصحية الجديد في الميزانية البرمجية نفسها.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٢- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =